Gentilissima Signora
Adele Cabianca Brigad
tributo di stima
e amicizia
L'Autore

GUIDA
MEDICO PRATICA
SUL
CHOLERA MORBUS

COMPILATA

DAL D.r GIOVANNI GRABNER MARASCHIN

GUIDA

MEDICO PRATICA

SUL

CHOLERA MORBUS

compilata

DAL D.r GIOVANNI GRABNER MARASCHIN



VICENZA
Presso il Librajo E. Caprotti
editore

Tipografia Paroni 1865.



Cenni Storico - Statistici sulle varie invasioni del Cholera nella Provincia di Vicenza.

Il Cholera Morbus comparve pella prima volta nel 1835-36 nella Città e Provincia di Vicenza, e vi colpiva 8686 individui di cui 4903 furono vittime; e di questa epidemia fu data una relazione Storico-Statistica dal defunto mio padre. Nel 1849 apparve per la seconda volta, ma di tal epoca non si hanno ragguagli statistici esatti che della sola Città, e da questi consta, che vennero attaccati 699 individui, sui quali si ebbero 430 morti e 269 guariti; e che nell' Ospitale Civile gli accolti furono 235, i morti 206.

Volgeva l' autunno 1854 quando il Cholera appariva nella Città di Venezia, e di Padova; e Vicenza, addottrinata dall' esperienza delle precedenti invasioni, attendevasi di giorno in giorno per la 3ª volta la comparsa di tal morbo; cionullameno quantunque ben frequenti fossero le comunicazioni colle due Città infette, solo il 6 Giugno 1855 accadeva il primo caso, e la vittima ne fù il Guardaboschi di Fontaniva, che, proveniente da Padova, poco dopo il suo arrivo in Vicenza, attaccato da gravissimo Cholera, trasportato immediatamente all' Ospitale ivi moriva in 6 ore. Nei giorni successivi altri casi si svilupparono nella Città e Provincia che in breve fu tutta invasa, ed in alcuni luoghi desolata. Dal 6 Giugno al 9 Ottobre, epoca dell' ultimo caso, 11860 furono i colpiti, ed i morti 5786. In questa cifra la città figura con 686 attac-

cati dei quali 402 morti, e 284 guariti; di questi nell' Ospitale ne furono curati 338, sui quali 112 guariti, e 226 morti, di cui 126 morirono sulle prime 24 ore.

Nella frazione di Castelnuovo ove fui inviato in missione il giorno 8 Luglio il Cholera vi era apparso il 2 dello stesso, e fino a tutto il 7 vi attaccò 16 individui dei quali 14 morirono, e di questi 6 sulle prime 24 ore, ed 8 dopo 3, 4, e persino 11 giorni, e tutti sotto forme Meningo-Encefalite le più gravi che non poterono esser vinte nè da salassi nè da energica cura deprimente, e fa del caso notare che erano stati trattati coll' oppio e suoi preparati, escluso sistematicamente il salasso ed il bagno freddo. Dall' 8 Luglio che assunsi la cura di tal luogo fino al 5 Agosto ebbi a trattare 76 Cholerosi sui quali ebbi 38 morti, e di questi 26 nelle prime sei ore, 6 nelle prime 24, e sei in reazione. Di questi ultimi, due avevano già superato lo stadio algido, e procedevano con piccolissima febbre, quando in onta alle mie più calde raccomandazioni i famigliari propinarono loro buona dose di cipro, che li pose tosto nella più forte eccitazione, alla quale successe gravissima Meningo-Encefalite cui la più energica cura non valse a frenare, e dopo tre giorni morirono.

Quattro ebbero grave forma tifoide e mancarono quasi di ogni assistenza.

Circa all' età, in Castelnuovo il maggior numero degli attaccati fu dai 40 e 50 anni; indi dai 20 ai 30, e poi dai 60 ai 70, e dai 50 ai 60. Il minor numero dagl'80, ai 90, indi dai 70 agli 80, e dai 10 ai 20.

Dal 1.° al 10.° anno non figura nessun attaccato.

La durata del Morbo fu di 36 giorni. Le donne furono colpite in numero di 41 sopra la cifra di 92 attaccate, e di queste 19 morirono. Dei 51 uomini ne morirono 33. La popolazione totale della Parrocchia di Castelnuovo era di 850 anime e perdette 52 individui. La Curazia di Ignago di 150 anime unita e contigua a Castelnuovo, e i di cui abitanti vincolati per la maggior parte da legami di parentela si recavano ad assistere la desolata frazione, non ebbe alcun esempio di Cholera, come

pure fu immune nelle altre due invasioni del 36 e del 49, ed esente fu pure nella terribile invasione della Peste nei secoli scorsi.

La durata dello stadio algido fu da poche ore fino ad un giorno, ed in alcuni casi si protrasse fino al 3° giorno il che pure fu osservato nell' Ospitale Civile di Vicenza.

DEFINIZIONE DEL CHOLERA

Non saprei meglio definire il Cholera Morbus che per quella malattia i di cui sintomi sono: Cianosi più o meno pronunciata, raffreddamento dell' esterna superficie del corpo, mentre l'ammalato accusa interno calore; rallentamento del circolo e indebolimento del primo suono cardiaco, alcune volte mancante; afonia, sospensione delle orine; crampi maggiori o minori secondo le circostanze; vomiti più o meno abbondanti; scariche frequenti la di cui materia è principalmente costituita da liquidi più o meno chiari contenenti in sospensione dei fiocchi mucosi. La diarrea ed il vomito possono mancare, ed allora hassi il Cholera così detto *secco*.

CAUSE PREDISPONENTI

Età. Si può dire che il Cholera Morbus ha colpiti individui di tutte le età dall' infanzia alla decrepitezza. In Francia la statistica fornita da Bouvier su 18400 ammalati nell' epidemia del 1849, ha mostrato che l' età che fornì la più grande mortalità fu la vecchiaja, poi l'età adulta e la prima infanzia, e infine la seconda. Fu osservato che i fanciulli di pochi mesi sono rarissimamente attaccati.

La relazione statistica data nel 1855 dalla Commissione Sanitaria di Venezia da a vedere che il maggior numero degli attaccati fu dai 26 ai 30, che in seconda linea vengono quelli dai 36 ai 40, in 3.ª quelli dai 46 ai 50 e dai 60 ai 70, ed in 4.ª quelli dai 56 ai 60, e quelli dai 5 ai 10.

Nessun attaccato figura al di sotto dei 5 anni.

Nell' Ospitale Civile di Vicenza il maggior numero degli attaccati nel 1855, figura dai 45 ai 50, e dai 55 ai 60. A Castelnuovo dai 40 ai 50; in nessun luogo al dissotto della metà del primo decennio nell' invasione del 1855.

Sesso. I due sessi in Francia furono presso a poco egualmente riscontrati soggetti al Cholera, il chè fu egualmente constatato in genere negli altri paesi.

Costituzione. Tutte le costituzioni predispongono egualmente al Cholera, e sono di preferenza attaccati i gracili e malaticci.

Professioni. Si potrebbe dire che attacca di preferenza gl' indigenti, cioè quelli che traendo uno scarso vitto dalle proprie fatiche, sono costretti a cibarsi tristamente; ma questo potrebbe opporsi che essi formano il maggior numero della popolazione, e che per istabilire la preferenza, converrebbe formare una statistica delle varie caste sociali, e vedere quanti per 0/0 ne vengono attaccati in ciascuna.

Abitazione. Le abitazioni ristrette umide e mal ventilate, ove molti individui sono affollati, predispongono a contrarre il morbo.

CAUSE OCCASIONALI

I raffreddamenti, la prava qualità dei cibi, le gravi affezioni morali, e specialmente lo spavento, ne sono cause occasionali.

CONTAGIO

Fin dalla prima apparizione del Morbo in Europa forse contribuì non poco l' influenza speculativa, e di partito a dividere i Medici in due campi, e a rendere accanite fra loro le lotte; gli uni ammisero il contagio, gli altri lo negarono, e fra quest' ultimi, alcuni ufficialmente sostennero essere desso semplicemente epidemico.

I più forti sostenitori del contagio furono gli Italiani; per essi, l' itinerario del Morbo, l' attaccare che

fà più individui di una stessa famiglia l'un dopo l'altro, il comunicarsi da individuo ad individuo, da casa a casa, da paese a paese, e l'osservazione costante che in nessun luogo si sviluppa il Morbo se non vi è importato, e da un solo caso d'importazione col moltiplicarsi dei contatti ne succedono tutti gli altri, sono le ragioni sufficienti della loro opinione.

Gli epidemisti negarono il contagio. Dissero, che il Cholera non si arresta dinnanzi alle misure sanitarie che valgono ad arrestare la febbre gialla, e la peste bubonica; che paesi si mantennero immuni in mezzo ad altri infetti avendo con questi i più stretti rapporti; che gli esperimenti tentati per inoculare il Cholera non ebbero verun risultato.

I sostenitori dell'Epidemia se volessero essere giusti, dovrebbero confessare che finora in nessun paese furono prese tutte le più rigorose misure necessarie all'isolamento, e dovrebbero pure convenire che quando tutti i governi non si trovano perfettamente d'accordo nel trattare il Cholera come contagioso, le misure prese da qualche singolo paese non sono sufficienti a guarentire dal terribile flagello, specialmente ora che vapori e strade ferrate solcano da tutti i lati l'Europa. Su quanto poi al citare l'esempio di alcuni paesi che in mezzo ad una zona, infetta senza alcuna misura di precauzione, si mantennero immuni, non dovrebbero dimenticare che in tutte le altre malattie contagiose, tale fatto si osservò; ed io potrei citare varii luoghi, ma mi limiterò alla già citata curazia di Ignago nella Provincia di Vicenza che in onta al trovarsi nei più stretti rapporti di parentela coi vicini luoghi infetti rimase illesa senza nessuna misura sanitaria, non solo nelle 3 invasioni del Cholera, ma benanco dalla Peste dei secoli scorsi.

Nè dovrebbesi dagli Epidemisti dimenticare che perchè un contagio si sviluppi non basta il principio contagioso ma vi vuole benanco la suscettibilità e capacità individuale, speciali ed opportune condizioni Cosmo-teiluriche.

Riguardo poi alle inoculazioni sugli animali eseguite, esse non solo per nulla concludenti; quelle sull' uomo sono per lo meno da porsi in dubbio. (*)

SINTOMI

Prodromi. Se pur talvolta nel Cholera vi son prodromi, essi sono un senso di generale malessere e di debolezza e qualche turba intestinale con diarrea.

Nel Cholera si osservano due periodi cioè lo Stadio Algido, e quello di Reazione.

Stadio Algido. I sintomi di questo interessano il sistema circolatorio, l' uropojetico, il Gastro-Enterico, ed il nervoso. Primo e più saliente fenomeno del sistema circolatorio è la cianosi, cioè quel coloramento che varia dal violetto al bleù oscuro, che si osserva alla cute dei Cholerosi; indi l' abbassamento della termogenesi cutanea, a talchè talvolta il termometro discende al disotto dei 19 gradi Ri. e ciò nel mentre gl' infermi accusano un senso di interno calore da chiedere istantemente l' acqua fredda ed il ghiaccio; contemporaneamente a questi fenomeni havvi il rallentamento del polso, la riduzione dei battiti cardiaci; e da Sckoda pel primo fù osservata la mancanza del primo suono cardiaco. In questo stato di cose, il sangue, che circola lentamente da non poterne ottenere che poche goccie colla flebotomia, è nero piceo e sprovvisto di siero, e se marca cotenna essa è sparsa a grumi e come gelatinosa.

Nel mentre la cute si fa cianotica e fredda, essa perde più o meno la sua elasticità, spesso è secca, ma talvolta è anche viscosa; i sudori in genere sono soppressi, una sol volta vidi sudori strabocchevoli, ma quell' individuo morì dopo tre giorni di profusissimo sudore freddo, senza giungere alla reazione.

(*) Se le antecedenti invasioni potevano lasciare qualche dubbio sull' indole contagiosa del Cholera Morbus l' attuale invasione in Europa deve aver tolto ogni dubbio anche a coloro che in buona fede erano stati tratti in errore dagli Epidemisti di partito, e ridusse al silenzio l' opposizione sistematica della speculazione commerciale.

La lingua non è secca, ma presenta un fenomeno rimarcabile, ed è la freddezza marmorea.

La faccia mostra una scomposizione spaventevole, ella si affila, gli occhi polverosi si avvallano nelle orbite, e nei casi gravissimi un'individuo diventa irriconoscibile in breve tratto.

L'Epigastrio è talvolta più o meno dolente, e più spesso gl'infermi accusano ivi un senso di oppressione.

I muscoli addominali sono ritratti alla colonna vertebrale, e gl'infermi, accusano senso di peso all'addome accompagnato da sensazione di costrizione all'ombelico, ove pure torna molesta la pressione; spesso i vomiti sono frequentissimi e congiunti a tale diarrea che gl'infermi hanno 30 e più scariche in 24 ore, le quali talvolta avvengono nei casi gravissimi senza saputa degli infermi.

Le materie emesse sì per vomito che per secesso sono acquose, quelle della diarrea in sulle prime hanno un pò di odore pelle poche materie fecali che ivi contengono e che le colorano, indi sono inodore ed hanno il colore della decozione di riso dovuto alle secrezioni mucose degli intestini; tanto quelle vomitate che queste sono costituite da siero di sangue allungato con una quantità di acqua assai variabile contenente albumina coagulata in sospensione, i di cui frammenti sono agglomerati da una piccola quantità di muco: havvi anche albumina in soluzione ed una notabile quantità di Cloruro di Sodio, il quale vi è in una proporzione pressochè tripla, che nel sangue, fatta astrazione dell'acqua; in fine esse sono acide nei prodotti del vomito, alcaline in quelli dei secessi.

Spesso sonvi coliche borborismi e gorgoglio addominale.

I vomiti e la diarrea diminuiscono col progredire del morbo, sia che l'ammalato guarisca o muoja.

Tanto il vomito che la diarrea possono mancare del tutto, ed allora havvi il Cholera così detto *Secco*.

Fu spesso osservato che chi più vomitò e fu diarroico più spesso andò salvo.

Gli ammalati perdono del tutto l'appetito ed il

gusto, accusando senso interno di calore con sete inestinguibile.

Un fenomeno degno della più alta considerazione è la quasi totale soppressione delle orine, la di cui ricomparsa è ordinariamente di felice augurio, ed è foriera di reazione.

Dal lato degli organi respiratori si rimarcano varii fenomeni, e primo di tutti la voce velata che passa all'anforica e giunge persino all'afonia. La respirazione ordinariamente è sublime e penosa e talvolta incompleta. Doyere avendo analizzato l'aria, aspirata, la ha trovata più povera d'acido carbonico che nello stato normale. È comune che gli ammalati accusino un senso di oppressione di respiro, e sentano il bisogno di fare frequenti sospiri.

Il più rimarcabile fra i fenomeni nervosi sono i crampi, ordinariamente violentissimi talvolta mediocri: quando sono violenti essi occupano prontamente gli arti ed anche tutto il corpo, negli altri casi cominciano alla sura ed ai piedi per estendersi poscia ai membri superiori e talvolta all'epigastrio ed a tutto l'addome; sotto la loro influenza si videro i muscoli indurirsi e gonfiarsi notabilmente.

Quantunque sia raro il caso che i crampi perdurino tutto lo stadio algido, pure in due casi li vidi perdurare tutto questo periodo non solo, ma protrarsi benanco fino a reazione avanzata colle più gravi sofferenze dell' infermo.

Nei prodromi alcune volte sonvi vertigini e sbalordimento.

La vista è spesso diminuita: ed in qualche soggetto havvi diplopia, non così di frequente trovasi deficiente l'udito, che in quella vece l'osservazione mostra che gli ammalati hanno un'udito squisitissimo quantunque si lagnino di *tinuito* delle orecchie, fenomeno che persiste dal principio alla fine.

A stadio algido avanzato nei casi gravissimi havvi il sopore che mentre in alcuni è tale che non si scuotono per nulla, in altri permette, richiamati, di rispon-

dere con perfetta intelligenza, la conservazione della quale è fatto costante anche nei casi più gravi.

Le forze ed il morale dell'ammalato sono abbattute fino dal principio del morbo.

SECONDO PERIODO DETTO ANCHE DI REAZIONE

L'esistenza di questo periodo a rigor di parola non è condizione necessaria del Cholera; tutti i medici videro alcuni casi, come io pure ne osservai, nei quali allo stadio algido succedeva il lento ristabilirsi della salute, senza che una vera reazione si sviluppasse.

La reazione è caratterizzata dal ripristino della circolazione e dal ritorno del calore; il polso che era stato sì lungamente filiforme prende una più o meno grande rapidità, si fa ampio, duro e talvolta frequente, se si salassa l' ammalato, il sangue spiccia con facilità, e si forma un coagulo che nuota in una maggiore o minore quantità di siero e che talvolta si ricopre di cotenna la quale in alcuni casi si trova unita, in altri sparsa ad isolette.

La respirazione mano mano che la circolazione ritorna va ristabilendosi, cessa gradatamente la cianosi il calor si sviluppa, e quando la reazione è gagliarda si fa notevole; ai vomiti acquosi se pur continuano succedono vomiti di materia amara, e se come più accade alla diarrea non succeda la stitichezza, le scariche riprendono l'odor fecale.

Col ristabilirsi delle altre funzioni si ristabilisce pure la secrezione delle orine che furono osservate albuminose.

Collo scomparire dei fenomeni dello stadio algido la faccia si ricompone, gli occhi lievemente si injettano ed agli infermi non rimane che un pò di insonnia e di agitazione notturna, e lieve cefalea.

Finchè le cose così se ne vanno non richiedesi nessuna cura, ma se oltrepassano questi limiti, ed alla frequenza del polso succeda la febbre decisa e gagliarda, alla cefalea gravativa il delirio, e la lingua si faccia secca ed arida con fenomeni tifoidi, od altri gravi processi al-

l'uno o all'altro sistema, come non rare volte accade ed anzi quasi sempre succede quando gli ammalati furono trattati cogli stimolanti, il medico non sarà allora mai abbastanza occulato nel dirigere la cura.

Nella così detta reazione altre malattie possono svilupparsi. Io in un caso vidi il *delirium tremens* che curai felicemente cogli stimoli trattandosi di un vecchio strenuo bevitore, cui la lunga dieta e la cura aveano occasionato tale forma morbosa. In due casi vidi svilupparsi la migliare che fu gravissima.

CORSO DURATA E TERMINAZIONE

Il corso del Cholera è alcune volte rapidissimo e fu osservato che specialmente i primi colpiti muojono in poche ore. La sua durata varia fra qualche ora, e quattro, sei, ed otto giorni.

Non fu senza esempio il caso che un individuo colpito una prima volta, gliene venisse un secondo attacco durante la stessa invasione.

Il Cholera può terminare colla morte, colla guarigione, e degenerando in altre forme morbose.

ANATOMIA PATOLOGICA

L' esterno del cadavere mostra nel massimo grado quello sfiguramento che durante la vita fu dato osservare nello stadio algido. Le vene cutanee injettate, lividure alle coscie ed alla faccia, rigidità cadaverica pronunciata per tempo, che prolungasi spesso anche dopo le 24 ore. Venne frequentemente rimarcato il ritorno di un certo grado di calore dopo la morte, cioè alla faccia ed alle mani si vide il termometro segnare qualche cosa di più che durante gli ultimi momenti di vita.

Spesso il ventricolo e gl' intestini si rinvennero rossi ed injettati con raccolte gazose. In essi e talvolta un cumulo di materie analoghe a quelle rejette ed evacuate, e che all' analisi chimica constano di Albumina, e dei principali elementi del siero di sangue; sulla mucosa Ga-

stro-Enterica alcune volte si osservarono macchie cangrenose ed alterazioni alle glandule del Brunner.

Il fegato, la milza, il pancreas furono veduti talvolta più o meno injettati e congesti.

La vescica orinaria nei morti durante lo stadio algido contratta e piccola, contiene in luogo di orina muco più, o meno alterato.

I polmoni furono rinvenuti ingorgati di sangue nero e talvolta epatizzati; poco o nulla offersero di rimarcabile la laringe e la trachea.

Fu detto che lo stato del cuore e del pericardio non offerse che traccie di pregresse affezioni per nulla in rapporto col Cholera, e sembra anzi che la maggior parte degli autori si occupasse di descrivere le lesioni di questi organi più per sistematica esattezza che per l' importanza che vi annettevano.

Leopoldo Biaggi di Padova, instancabile osservatore, spinto da quell' amore del vero, che sempre lo distinse, rivolgeva tutta la sua attenzione all' esatto rilievo dello stato di quest' organo. Egli su 48 morti di Cholera da lui sezionati con ogni diligenza, riscontrò costante un' infiammazione del seno destro del cuore che rendevasi manifesta con injezioni attive, con essudati che riscontrò in quel punto detto vallecula che trovasi fra le due vene polmonari e lo sbocco della cava superiore, ed osservò inoltre che nel mentre queste lesioni gli si presentavano costanti in tutti i casi, quelle degli altri visceri potevano mancare specialmente in quelli in cui la morte succedeva rapidissimamente.

Il Professore Graux di Brusselles trovò costantemente in tutti i casi un coagulo aderente nel ventricolo destro del cuore.

Silvestri di Parma, Bonet, Calderini, Barutti, Asson, Cortesi, Panerazio, Borsari, Freschi, i medici di Vienna, Ballardini, Rusca, Locatelli in Lombardia, Sordelli e Buffini in Galizia, i Medici Inglesi alle Indie, tutti concordi videro e riportarono nelle loro relazioni il fatto costante dell' esistenza del coagulo aderente nelle cavità destre del cuore che rimarcarono sfiancate.

Le diligenti osservazioni dei dottori Tholozan e Masselet fatti sotto la direzione del Professore Michel Levy confermarono quanto venne dai predetti rilevato.

Il Dott. Toffoletto Medico incaricato della cura dei Cholerosi nell' Ospitale di Vicenza nelle sezioni da lui praticate, rilevò sempre le lesioni che vennero descritte da Biaggi, ed io pure in varie sezioni che mi fu dato eseguire non ebbi che a riconfermarle (*).

Giacomo Andrea Giacomini e dopo di lui varii altri videro costanti i coaguli nelle vene, che si trovavano sfiancate.

Il sistema Arterioso non è immune di alterazioni nei morti in reazione.

L' Encefalo fu veduto più o meno injettato, i suoi ventricoli spesso ripieni di sierosità la quale si vede talvolta anche raccolta sotto l' aracnoide; analoghe lesioni offerse la midolla spinale.

Il ganglio semilunare, il nervo pneumogastrico, ed i gangli cervicali esaminati con ogni cura da distinti Anatomici, tranne qualche lieve rossore spesso comune a tutto il sistema nervoso null' altro presentarono.

DIATESI E CONDIZIONE PATOLOGICA

Il pregiudizio, l' ignoranza, l' influenza delle scuole, la poca esattezza delle Necroscopie fecero perdere i medici in mille ipotesi quando si trattò di stabilire la diatesi e la condizione patologica del Cholera. Però se essi avessero lasciato da un canto le idee preconcette, e dati si fossero ad indagare severamente i sintomi essenziali e costanti riferendoli agli organi primitivamente colpiti forse non avrebbero tanto divagato nelle incertezze.

Interrogando i fenomeni e le lesioni anatomopatologiche del Cholera una prima verità balza con tutta

---

() Essendo nell' Ospitale Civile mi si offerse l' occasione di sezionare un infermo di Castelnuovo che io aveva curato 10 mesi innanzi per Cholera gravissimo, e moriva di Pneumonite; e nella sezione riscontrai nel luogo designato dal Biaggi non solo essudati organizzati sull' asocardo, ma ben' anco briglie che univano l' asocardo al pericardio.

evidenza allo sguardo, ed ella è, che esso appartiene alla classe di Morbi iperstenici sì in uno stadio che nell'altro. Ma quantunque tutti i medici sieno d'accordo nel ritenere il Cholera per una malattia essenzialmente iperstenica nel 2.° stadio o reazione, non così lo sono quando si tratta del primo stadio ed anzi i più lo ritengono in questo ipostenico; nè ciò farebbe meraviglia finchè in quelli che sostengono questa doppia natura del Cholera, non si vedessero nomi fra noi giustamente celebrati come il Tommasini fattosi banditore di tale dottrina negli ultimi anni di sua vita; la qual cosa non può tornare che stranissima a chiunque vide quel sommo ingegno negli anteriori suoi scritti, forte del principio giustissimo che alle medesime cause non possono tener dietro che sempre uni ed identici effetti e dopo lunghe lotte proclamare vittorioso, che la flogosi è sempre una ed identica. A stabilire la diatesi Iperstenica del primo stadio del Cholera Morbus meglio che ogni altra cosa valerà lo stabilire un paralello fra i fenomeni che lo caratterizzano e quelli dell'ipostenia, e per ciò fare si prendano a confrontare i fenomeni più salienti di queste due condizioni morbose.

FENOMENI DEL I.° STADIO DEL CHOLERA.	FENOMENI D'IPOSTENIA.
Cute cianotica, con immenso sviluppo del sistema venoso, arida e secca.	Cute pallida, morbida.
Termogenesi animale abbasta realmente nel mentre gl'infermi accusano interno ardore rifuggendo da tutti i mezzi che valgono a riscaldare, e solo provando refrigerio da quelli sottraenti calorico.	Termogenesi animale abbassata, ma in questa reca non piccolo sollievo agli infermi l'applicazione del calorico ed invece la sottrazione aggrava il loro stato,
Il polso è piccolo irregolare, i battiti del cuore oscuri, il primo suono cardiaco mancante.	Il polso è piccolo debole e solo si fà irregolare nelle condizioni le più gravi; i battiti cardiaci sono affievoliti, ma i due suoni del cuore sono distantemente percettibili fino agli ultimi istanti.
I mezzi eccitanti non valgono a sviluppare il polso nemmeno momentaneamente, nè a recare minimo sollievo alla prostrazione degl'infermi.	I mezzi eccitanti anche nei casi gravi, valgono a svillupare il polso e la circolazione almeno momentaneamente e per essi gl'infermi anche nel peggior dei casi provano passaggero sollievo.

I vomiti ed i secessi sono di natura speciale e costituiti da sierosità inodore e che mostra all'analisi chimica speciali caratteri.	Nell' Ipostenia i vomiti ed i secessi s' esistono non sono costituiti che dalle materie ingesti.
In chi muore durante lo stadio Algido si riscontrano sempre lesioni anatomiche che dimostrano attivissimi processi infiammatorii specialmente ai centri della circolazione, e ne fanno fede non solo le esatte e minute osservazioni del Biaggi, ma benanco tutte le altre osservazioni mereoscopiche.	In chi muore d' Ipostenia non trovasi mai gli esiti di processi flogistici a nessun organo.

Per chi adunque spassionatamente si faccia ad osservare il Cholera Morbus non resterà alcun dubbio sulla sua natura eminentemente iperstenica in ogni stadio, nè l' autorità di nomi illustri varrà contro l' incalzante eloquenza dei fatti.

Se discordi si trovarono i medici nello stabilire la diatesi del Cholera, non lo furono meno quando si trattò di precisare quale organo sia in esso costantemente e di preferenza colpito.

Anche quì gl' Italiani col loro genio innato primi tracciarono la strada alla verità che per opera di Leopoldo Biaggi fu portata a tale evidenza da resistere alla straniera invidia. Giacomo Andrea Giacomini da prima, e di poi Leopoldo Biaggi uomini distinti che io veggo a malincuore troppo spesso dimenticati fra noi, osservarono che non tutti i fenomeni che si presentano nel Cholera sono costanti ed essenziali; eliminarono allora tutti quelli che non sono costanti, e fermarono i loro studii su quelli che si presentano in tutti i casi indistintamente riferendoli agli organi lesi, e in tale maniera Leopoldo Biaggi giunse a stabilire — che la condizione patologica del Cholera è una Senite destra al quale convincimento io credo giungerà ognuno che si dia la pena di analizzare filosoficamente i fenomeni essenziali di tal morbo.

ANALISI DEI FENOMENI CHOLEROSI

Primo fenomeno che non manca mai e senza del quale non esiste Cholera, è la Cianosi. Possono mancare i vomiti, la diarrea ed i crampi, ma questo non man-

ca mai. Giacomini voleva dipendere la cianosi dalla infiammazione delle vene, che nel loro stato di eretismo iperstenico attirassero il sangue e succedesse così la stasi del sistema venoso capillare cutaneo dalla quale avea origine il coloramento ceruleo della cute. Leopoldo Biaggi in quella vece considerando che nessuna flebite dà la cianosi, e portando esempio la *phlegmatia alba dolens* in cui la cute è bianca, e passando di poi in rassegna tutte le altre malattie, non trova che le lesioni del cuor destro capaci di dare tale fenomeno, ne cita un' esempio a tutti patente nel morbo ceruleo.

Tale suo modo di vedere si collega coi risultati necroscopici dai quali consta che in tutti quell' individui che morti durante lo stadio algido vennero sezionati e diligentemente osservati, fu sempre ritrovata la da lui descritta Senite destra, il che fu anche riscontrato dal Dott. Toffoletto, e da me nelle sezioni eseguite; ed è pure rimarcabile che tutti gli scrittori che si occuparono di Necroscopie nel Cholera descrivessero più o meno minutamente sempre costanti le lesioni del seno destro, quantunque non avessero in mira di stabilirne colà la condizione patologica. Le osservazioni del Dott. Bondet di Lione (*) provano che solo le lesioni della cavità destra del cuore possono dare la cianosi.

II. FENÓMENO - RALLENTAMENTO DEL CIRCÓLO.

È questo un fenomeno pure costante e socio alla cianosi che ne costituisce un fenomeno caratteristico, non esiste Cholera ove non siavi diminuzione marcatissima dei battiti cardiaci e del polso. Per tre ragioni può il circolo rallentarsi, 1. per ipostenia, 2. per grave lesione del sistema cerebro spinale, 3. per violento processo orditosi nel centro del sistema circolatorio. Da quanto fu detto antecedentemente quando si parlò della natura sempre iperstenica del Cholera resta esclusa la prima di queste, la seconda lo è da se quando si pensa che manca ogni sintomo

(*) Moniteur des sciences Medicales N. 95 1861.

che lo appalesi, non resta quindi che la terza. Che infatti il cuore sia il primo colpito, lo palesa quell'ambascia indefinita e quel senso di oppressione alla regione cardiaca che accusano gli ammalati, e di poi i fenomeni stetoscopici del cuore stesso, i quali secondo tutti i più distinti clinici, sono i primi a comparire quando si tratta di Cholera e costituiscono anzi il fenomeno essenziale dei prodromi, e che anzi da solo basta a differenziarlo da altri morbi.

III. FENOMENO ESSENZIALE DEL CHOLERA E CONSEGUENZA DEL RALLENTAMENTO DEL CIRCOLO È LA STASI DEL SANGUE NELLE VENE.

Lo studio di questo fenomeno porta di per se a stabilire che il violento processo indotto dal Cholera Morbus attacca di preferenza il cuor destro e più specialmente il suo seno; infatto il seno ed il cuor destro fanno l'ufficio di aspirare il sangue dalle vene cave e per esse da tutto il sistema venoso, quindi soltanto una grave lesione di questi organi può solo, rendendoli impotenti a fungere il loro ufficio, dar campo alla stasi venosa: non basta infatti ammettere che per un violento processo delle vene queste si trovino inerti, ed incapaci divenendo di fungere le loro funzioni, il sangue rimanga in esse stazionario e dia luogo alla formazione di coaguli, perchè se così non fosse, questi coaguli non avrebbero il lor centro nel seno destro e non si avrebbe una stasi sì completa, il cuor destro funzionante a dovere, il sangue sarebbe più o meno aspirato e non si coagularebbe in esso, ma verrebbe spinto nell'arteria polmonare.

Il semplice studio di questi tre primi fenomeni del Cholera conduce a stabilire che in esso l'organo primitivamente preso di mira è il cuor destro, e specialmente il suo seno, nel quale si videro costanti le lesioni quando si parlò dell'anatomia patologica che in modo non dubbio mostrò gli esiti della Senite destra, e per essi si spiegano oltre questi tre fenomeni patognomonici, tutti gli altri.

Colpito da grave infiammazione il seno destro del cuore viene reso impotente alla sua funzione, non

aspira più il sangue dalla cava, ne lo spinge più al ventricolo corrispondente, questo quindi si raccoglie e si rapprende nel seno, grumi si organizzano e si fanno aderenti, costituendo così un'intoppo meccanico, vanno a rendere ognor più difficile la già troppo rallentata circolazione ; congestioni appajono al cervello per impedito riflusso venoso, donde il torpore delle facoltà intellettuali, ed altri fenomeni cerebrali; pure per impedito vuotamento delle Azigos compajono in iscena congestioni sanguigne spinali che al Clinico si rendono appariscenti coi crampi.

Inceppata la circolazione centrale venosa, impedito l'afflusso del sangue ai polmoni, esso non subisce più quelle modificazioni che valgono a farlo perdere alcuni principii ed assumerne alcuni altri, come dovrebbe normalmente succedere, quindi egli si oscura e si rende denso e piceo, il qual fatto va a costituire un'altro fenomeno caratteristico del Cholera.

In tale condizione del sistema centrale della circolazione venosa le forze vanno a mancare, e succede quello stato, che è impropriamente detto prostrazione di forze; sarebbe più logico dire oppressione di forze, giacchè non è che esse sieno realmente mancanti, ma sono solo impedite di mostrarsi.

Il polso depresso e sfuggevole e spesso mancante che nel Cholera si osserva, non è che la naturale conseguenza della deficiente quantità di sangue circolante nel sistema arterioso, stante l'impedito funzionare del cuor destro, nè altra causa riconosce il freddo morboso dei Cholerosi, realmente rilevato anche dal termometro, espressione della sospesa calorificazione per impedita circolazione periferica.

In due modi l'impedita circolazione del cuor destro influisce a dare alla voce dei Cholerosi quel tipo speciale che fu definito *per voce velata o sepolcrale.* Primo il deficiente afflusso arterioso toglie alla mucosa laringia quell'eretismo indispensabile perchè le corde vocali possano vibrare sotto l'azione del passaggio dell'aria; in secondo luogo essendo impedita la circolazione dei polmoni, questi non funzionando più a dovere, non ispingono alle corde

vocali l'aria in quantità sufficiente, nè colla forza dovuta per farle bene vibrare.

La mancante secrezione delle orine nei Cholerosi, che da alcuni fu attribuita a torto alle scariche smodate ed ai vomiti frequenti, osservandosi anche nel Cholera volgarmente detto *secco*, è pure conseguenza della Senite destra che compromettendo sì gravemente la circolazione centrale impedisce che ai reni affluisca la quantità di sangue necessario alla loro funzione, per cui essi rimangono inerti tutto lo stadio algido, e solo ricominciano ad agire quando la Senite va a declinare e col 2.° Stadio la circolazione si ristabilisce.

Spiegati così i principali fenomeni del Cholera, non resta che a dire del vomito e della diarrea, che come si disse, non sono fenomeni essenziali; ecco come può rendersi ragione del vomito e della diarrea; sospesa quasi del tutto la circolazione venosa per la grave senite destra, le numerosissime vene che tapezzano il tubo Gastro-Enterico, rimangono congestionate e durante questo stato il sangue in esse raccolto perde per enosmosi la sua parte sierosa che si raccoglie nel ventricolo e nel tubo intestinale, i quali se ne sbarazzano per mezzo del vomito e della diarrea e ciò rende ragione anche dei caratteri speciali e costanti delle materie emesse che di altro non constano che di siero di sangue e poco muco. Nel Cholera *secco* che è il più grave la Senite è sì intensa che rapidissimamente sospesa la circolazione succedono immediatamente le stasi sanguigne al cervello ed alla midolla spinale, nonchè a tutti i centri nervosi della vita organica per cui il tubo Gastro-Enterico, perduta la sensibilità, rimane indifferente alle materie che in esso si raccolgono e non si ha quindi nè vomito nè diarrea. Ragionando in tal modo si può rendersi ragione dell'osservazione Chimica che chi più vomitò ed ebbe diarrea si salvò più facilmente, giacchè non si ha bisogno di vagare nel campo delle ipotesi, ammettendo che per tal maniera la natura si sia sbarazzata più prontamente dell'elemento morboso, risultando invece di tutta evidenza che tali casi sono i meno gravi.

Sarebbe ufficio di cronista ricordare tutte le altre opinioni e le varie ipotesi emesse sulla condizione patologica del Cholera, ma siccome esse non sono che parti più o meno felici di una fervida immaginazione, nè valgono a spiegare i sintomi, nè servono di alcuna guida al pratico nella terapia così ommetto di farlo, lasciando a chi si occuperà più estesamente di tal morbo, tale ufficio.

PROFILASSI.

Ammessa la natura contagiosa del Cholera, la prima cura ad impedirlo sarà di porre in opera tutte le misure sanitarie adattate, per le malattie contagiose, ma non solo nei porti marittimi, ma benanco nelle comunicazioni terrestri sorvegliando con tutta severità le provenienze da luoghi infetti. Sarebbe desiderabile che tutti i governi adottassero di comune accordo tutto il rigore in queste misure onde raggiungere lo scopo desiderato.

Temendosi lo sviluppo del Cholera in un paese si dovrà da chi veglia alla pubblica igiene sorvegliare con molta severità la polizia delle vie e delle case, cercando specialmente che meno che si possa siano lasciate sostanze organiche in putrefazione; le abitazioni del povero siano visitate, si proibisca l'accumularsi de' miserabili in luoghi piccoli e ristretti e male ventilati, e si provvedano loro buone abitazioni. Si raccomandi ai cittadini di astenersi da disordini dietetici e di ogni altro genere; nella scelta della qualità dei cibi, dando la preferenza al vitto animale; si inculchi loro di ripararsi con ogni cura dai cangiamenti atmosferici.

Quando il Cholera si è gia sviluppato in un paese si cerchi il maggior possibile isolamento degli infermi, ma questo si guardi di ottenerlo più colla persuasione che colla violenza, la quale non fa che indispettire le famiglie ed i parenti e li pone nell'impegno di cercare ogni via per deludere la legge. Nelle misure sanitarie locali quando specialmente un paese è del tutto infetto si sia moderati, desse tornando forse di pochissima utilità al pubblico e di danno agli infelici infermi, che non rare volte

*

vengono abbandonati senza assistenza. Sia invece massima e rigorosa la sorveglianza sulla polizia delle strade e degli abitati e sulla pubblica Annona. Gl'incaricati sanitarii abbiano gentilezza di modi, e non insultino all'umanità sofferente, anche se trovassero opposizioni ed oltraggi, rispettino nei parenti il dolore, negli infermi lo spavento e la sciagura.

Le Autorità proibiscano le pubbliche adunanze sì religiose che mondane ove si raccoglie molta gente.

Saranno apparecchiati appositi ospitali separati, possibilmente lungi dall'abitato, e lontani dall'ospitale ordinario nel quale ripugna alla civiltà del secolo di collocarvi infermi di Cholera. Sia raccomandato ai cittadini durante il Cholera di evitare possibilmente di fare il bucato fuori di famiglia onde gli oggetti di proprio uso non vengano a contatto con altri infetti.

Le autorità cerchino di ottenere colla dolcezza e persuasione, obbedienza alle leggi Sanitarie.

Il Medico durante un'invasione di Cholera si mostri calmo e tranquillo, e facendo nobile abnegazione di sè stesso, si presti con amore alla cura dei sofferenti, e non mostrandosi nè vigliacco nè pauroso infonda coll'esempio il coraggio negli infermi, l'abnegazione in chi li assiste.

Ogni medico insti presso i suoi concittadini onde curino le piccole indisposizioni, ed evitino le cause che le possono originare, non già perchè queste di per loro sieno causa del Cholera, ma perchè male disponendo l'individuo lo rendono più facile a contrarre il fatale morbo.

CURA.

Vista la discordanza dei Medici circa la diatesi e la condizione patologica, non deve recar sorpresa il vederli incerti e confusi quando si viene alla terapia, giacchè solo quel Medico che si formò un chiaro concetto sopra una malattia può razionalmente curarla.

Nel parlare adunque della terapia del Cholera io non mi dipartirò da quei principii che colla scuola ita-

liana io abbracciai, e che corrispondono alla buona pratica, ed alle mie convinzioni sulla condizione patologica di tal morbo, non ommettendo però di accennare quanto fu proposto e tratto in uso.

Egli era ben naturale che in un morbo in cui quanto internamente propinasi viene rejetto e non assorbito, l'attenzione dei Medici dovesse da prima rivolgersi alle esterne applicazioni.

Applicazione del Calorico. Vi fu chi ingannato dalle apparenze suggerì ed applicò il calorico sotto forma di bagni caldi e drappi riscaldati, ma questo mezzo viene con tutta violenza ripulso dagli infermi se resta loro ancora un pò di libero arbitrio, giacchè essi nel mentre si presentano perfrigerati esternamente, accusano interno ardore, e quel pratico che cionullameno volesse insistere, non avrebbe che presto a pentirsene, e coloro che lo applicarono quando volessero essere imparziali dovrebbero confessare che quei pochi infermi che dietro tal cura camparono la vita ebbero una reazione gagliardissima ed una stentata convalescenza. Io pure ebbi ad osservare due casi in cui l'applicazione del calorico fu fatta a mia insaputa dai famigliari che in onta alle mie raccomandazioni, spinti da ignorante pregiudizio, con violenza brutale copersero di fomenti caldissimi gli opponenti ammalati, il che ebbe per conseguenza che uno ebbe sì gagliarda reazione da richiedere ripetute sottre sanguigne per salvarlo, ed all'altro la più attiva terapia e le più diligenti cure non poterono impedirne la morte.

Sottrazione del Calorico. Quanto perniciosa e rifuggita dagli infermi è l'applicazione del calorico altrettanto utile e desiderata ne torna la sottrazione. Devesi a Giacomini fra noi l'avere pel primo in onta ai pregiudizii del popolo ed all'ignoranza malevola dei Medici tratto in uso con felici risultati l'applicazione del ghiaccio e del bagno freddo durante lo stadio algido.

Dopo di lui tutti i pratici coscienziosi abbracciarono tale metodo di cura modificandolo secondo i casi, e Leopoldo Biaggi ingenuo e raro osservatore, commenda

l'uso del bagno freddo, e suggerisce eccellenti pratiche cautele pella sua applicazione.

La sottrazione di calorico mercè le fregagioni di ghiaccio torna utilissima, e nella mia pratica la trovai di tale sollievo praticata alla regione cardiaca, che gli ammalati la desideravano continuamente, e dirò che per essa vidi salvi alcuni casi gravissimi, per cui mi farei scrupoloso dovere di usarla sistematicamente in tutti i casi; nè dimenticherò giammai il caso di certo Luigi Moterle robusto giovane di Castelnuovo che colpito da Cholera così detto *secco* senza prodromi, nel mentre ritornava da Vicenza al suo paese, cadde asfitico due miglia distante dalla propria abitazione sulla pubblica via, e che dovette la vita alle assidue fregagioni di ghiaccio al cuore continuate per circa 48 ore, durata dello stadio algido.

Le fregagioni di ghiaccio meritano per me la preferenza sul bagno freddo, anche per la loro facile e comoda applicazione, e deesi prescegliere a mio avviso la ragione cardiaca per avere un' azione più diretta sull'organo che come si vide è la sede patologica di tal morbo.

Elettricità. L'Elettricità fu anche applicata alla cura del Cholera, ed il Dott. Concato di Padova la volle supremo rimedio. Io non ebbi occasione di esperirlo, ma ritengo che solo possa tornar utile se col suo mezzo si può ottenere di fare il salasso durante lo stadio algido. Nell'ospitale di Venezia esperita non corrispose.

Salasso e Sanguisughe. Il salasso fu da alcuni elevato alle stelle quale sovrano rimedio da usarsi in tutti i casi indistintamente, da altri proscritto come micidiale; in mezzo a tale discrepanza di opinioni resta il fatto che fu usato ed il più delle volte con felice risultato, ed a mio vedere i rovesci che gli furono attribuiti sono piuttosto da attribuirsi all' inesperienza di chi lo prescrisse, di quello che ad esso.

Tutte le volte che l'ammalato si presenta con discreta circolazione e certo turgore nei polsi, il salasso torna utilissimo purchè sia moderato, ed il medico eviti con ogni studio la Sincope la quale precipiterebbe l'ammalato nel

più grave stato come io ebbi ad osservare in due casi nei quali dopo un generoso salasso successe la Sincope e poco appresso la morte, e la ragione a mio vedere ne è chiarissima. Nel Cholera in causa della Senite destra succedono i coaguli al seno destro, per essi la circolazione si rallenta, sotto una Sincope il circolo si affievolisce ancor più, ed allora se esistono coaguli in via di formazione questi, stante la stasi sanguigna, aumentano di volume e rendendo ancor più difficile il circolo, sono causa dell'aggravarsi dei fenomeni e della morte, che non potrebbesi attribuire al mezzo usato, ma bensì alla poca perizia di chi lo usava.

I salassi sieno quindi di moderatissima misura, e nei casi gravissimi non oltrepassino le poche oncie, e si ripetino piuttosto a seconda del caso, ed il medico non avrà a pentirsi di aver usato un tal mezzo.

Se giovevoli sono i salassi usati con modica misura a tempo e luogo durante lo stadio algido, non lo sono meno nella reazione quando questa sia un pò gagliarda.

Oltre i salassi tornano utilissime le sanguisughe in tutti quei casi nei quali spicchi prevalente la congestione ad un qualche organo.

Rivulsivi. I rivulsivi godettero e godono forse ancora troppo la confidenza del popolo, ed i medici spesso sono obbligati a rispettare la di lui credenza trattandosi che se non tornano di grande utilità, pure non sono dannosi, e che ommettendoli, non rare volte sarebbero incolpati immeritatamente dei rovesci succeduti. Per me e per tutti coloro che seguaci della Scuola Italiana sono convinti che i mezzi rivulsivi non agiscono che per quel tanto che viene assorbito dalle sostanze medicamentose, essi sono inutili durante lo stadio Algido, in questo nullo essendo l'assorbimento.

Stimoli. Coloro che abbagliati dalle apparenze non vedono nel I.° Stadio del Cholera che uno stato ipostenico non sanno trovare di meglio che ricorrere agli stimoli e fra questi godette e gode ancora presso alcuni di una fatale preferenza l'oppio e suoi preparati, stante la già tradizio-

nalmente attribuitagli facoltà sedativa, e l'antica rinomanza come atto a frenare la diarrea; senonchè chi pone ad esame rigoroso i fatti tosto s'avvede che in tutti quei ammalati nei quali l'oppio ed i suoi preparati sono propinati e non vengono rejetti, dessi spiegano la loro azione allora soltanto che colla reazione l'assorbimento ritorna, ed essa in tali casi è sempre gagliarda ed il più delle volte uccide sotto forme meningo-cefaliche gravissime gl'infermi, nel mentre quando il Medico curò con mezzi controstimolanti il primo Stadio del Cholera quasi in tutti la reazione moderatissima non richiede altra cura che la dieta ed il ghiaccio.

La Statistica dell'Ospitale di Vicenza del 1849 parla troppo eloquentemente contro l'uso dell'oppio e suoi preparati, 233 furono gli ammalati accolti e curati indistintamente cogli oppiati, 206 furono i morti; 27 soltanto i guariti. Chi allora dirigeva il servigio medico dell'Ospitale avea tal fiducia in tale cura, che il più delle volte nella tema che non fosse eseguita, propinava i rimedj di propria mano agli infermi, ed esigeva rigorosamente che gli assistenti sorvegliassero colla loro presenza l'esecuzione delle fatte prescrizioni, e di tal fatto posso rendermene garante giacchè ne fui più volte oculare testimonio.

Per me questa Statistica ha un valore assai grande giacchè non è si facile trovare tanta costanza in una cura esclusiva, e tanto scrupolosa esattezza nella sua esecuzione.

L'anno 1855 mi offerse occasione di confermarmi dell'azione dannosissima dell'oppio e suoi preparati. Inviato in missione a Castelnuovo mi furono consegnati in cura 8 Cholerosi tutti in reazione e che erano stati trattati coll'oppio e suoi preparati; erano tutti sotto forme meningee ed in onta ad un'attiva terapia controstimolante non potei salvarne che due i quali ebbero lunghissima e tarda convalescenza, mentre invece sopra 76 che ebbi a curar di poi, e trattai sempre coi controstimoli, ne perdetti soltanto 6 in reazione, e di questi giova osservare che a due in onta al mio divieto fu propinato

buona dose di vino di Cipro e di sostanze Spiritose nella falsa speranza di riparare alla debolezza, e che negli altri 4 casi mancava l'assistenza.

Io quindi giustamente impressionato dai fatti precitati non saprei determinarmi a tale cura.

Chinino e suoi preparati. Fra i preparati di Chinino il Solfato ed il Bisolfato ebbero giustamente la preferenza, e tutti i pratici sono concordi nel segnalarne la efficacia, nè trovasi alcuno che si rifiuti di usarli prestandosi essi bene alle esigenze di tutte le scuole. Io li usai e li vidi usati con profitto. Nel prescriverli darci sempre la preferenza alla soluzione giacchè in tale forma si prestano meglio all'assorbimento.

Ne fu comendato l'uso anche come preservativo durante un'epidemia Cholerosa.

L'arseniato di Chinino fu pure ed è in credito meritamente stante la sua maggiore efficacia in piccola dose.

Ossido di Zinco e Magistero di Bismutto. Ossido di Zinco e Magistero di Bismutto furono lodati e generalmente usati a frenare la diarrea ed i vomiti; ritengo che ne sieno stati esagerati i vantaggi, comunque sia, tornano utili specialmente in quelle diarree che si osservano durante il Cholera.

Altri rimedj. Olii essenziali acidi minerali e vegetabili; rimedj eroici di ogni genere non esclusa la Stricnina, ed altri alcaloidi furono tratti in uso ed adoperati; ma credo che in tali cure meriti più stupore lo sfacciato empirismo, spesso congiunto a secondaria vista di speculazione di quello che maravigliarne i risultati.

RIASSUNTO DELLA CURA.

Chiamato presso un choleroso e verificatolo per Cholera Morbus, io mi farei per primo a consigliare la sottrazione del calorico fatta colle fregagioni di ghiaccio alla regione cardiaca specialmente da continuarsi senza posa tutto lo stadio algido; a seconda dei casi farei il salasso nelle misure sopradette, e con tutte le preaccennate

precauzioni; non ommetterei l'uso dei rivulsivi specialmente Senapismi preparati a freddo, internamente bevande acidule ed il ghiaccio, e diminuiti i vomiti darei mano ai preparati di Chinino.

Nella reazione mi regolerei a seconda dei casi e delle speciali complicazioni, tenendo per base l'accennato metodo di cura dello stadio algido.

